

פרטי רופא

מס ביקור



000250101330

פקס: 08-9388568

שם רופא: ד"ר ערן אורן

מומחה ברפואת המשפחה

טלפון: 089496412

מסמך חתום
דיגיטלית
cosign מנב

פרטי מטופל

ת"ז



0304056633

מ.ז.ז

שם מטופל: ברי-יוסף נתן

ת"ז: 304056633

גיל: 37 שנים ו-4 חודשים

טלפון: 0555617497, 0555617497

רשימת תרופות שהופקו להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 29/08/2023 (דף זה אינו מרשם)

מידע מנהלי	בתקף לרכישה	לפני השינה	ערב	צהריים	בוקר	משך הטיפול	אופן השימוש הנחוץ	שם התרופה
TAB 20 - כמות לטיפול: 10% השתתפות עצמית: **	29/08/2023-19/09/2023				1 טבלה	20 ימים	אופן השימוש הנחוץ	שם התרופה

ידוע לי שמורשה הרקחה לתלפק חלופה גרית שאושרה עלי הקופה אלא אם הרופא ציון אחרת. ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי חוקנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנחלים שבתקף ביום הגיפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור דיגיטלי יעופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב במקרה של תלפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם ניר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי. הממוחשב במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לתפקד.



0013923651



096916

קוד הפניה: 340091167

מסמך אושר
דינטלית
מכבי

טלפון: 089496412

פקס: 08-9388568

כתובת: מכבי שירותי בריאות, בני נצרים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 304056633

שם פרטי: נתן

שם משפחה: בר-יוסף

טל.עבודה/נייד: 0555617497

טלפון: 0555617497

מין: ז

ת.לידה: 08/05/1986



0304056633

מיקוד 8549200

תמר 195, דקל

מכון רנטגן

קוד	הבדיקה הדרושה
2070	עמוד שדרה גבי 2 צילומים (AP+LAT)
2100	עמוד שדרה מותני 2 צילומים (AP+LAT)

שאלה למבצע הבדיקה: בירור כאב, לאחר ת.ד.

דחיפות הפענוח: רגיל

תלונות: בביקור בתאריך 23/08/2023 בשעה 13:34:47
ב 20:8 פונה עם אמבולנס לאחר ת.ד. בזמן עבודה.

בן 37

בריא בד"כ. ללא אלרגיה ידועה.

לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו כנהג, חגור,

במהירות נמוכה. מתאר פגיעה אחורית ברכבו רכב התהפך

על צד הנוגד, לא נפתחו כריות אוויר, יצא מהרכב ביזרת

אנשים שעברו ליד.

שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.

כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.

בבדיקת:

בהכרה מלאה, כאוב, מניע 4 גפיים, GCS15.

צוואר מניע לכל כיוון, פלקציה ואקסטנציה שמורים, ללא

סימני חבלה. רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות

במישור הטרפזיוס דו"צ

גב טווח תנועות מלאים, ללא סימני חבלה. ללא רגישות

פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישור מעל

החוליות.

גפיים כוח גס שמור 5/5 בכל התחנות. ללא רגישות

גרמית. ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים. תחושה

שמורה.

דפקים פריפרים נמושו.

ללא חסר NV דיסטלי.

בנוסף ששופים מרפק שמאל ושכ"י ימין לא הגבלה בתנועות

ללא קריפטציות בהנעת מרפק

צילומים ע"ש צווארי ללא עדות לשבר או פריקה דינס סימטרי דו"צ

כאבים חדשים הופיעו בימים אחרונים. שחם שמאל. צוואר,

יציאות ושתן כרגיל

תיאבון כרגיל.

בביקור בתאריך 29/08/2023 בשעה 10:50:16

אתמול במהלך נסיעה ברכב החל כאב גב תחתון, מקרין לישבן משמאל.

ללא פרסטזיות או חולשה.

שתן ויציאות כרגיל.

ממצאים: בביקור בתאריך 29/08/2023 בשעה 10:50:16

כאוב

רגישות במישור חוליות עמש גובה L2-3 בערך, רגישות שרירית מימין.

רולינג שלילי דו"צ

SLR משמאל מעורר כאב גב מימין.

כוח גס תחושה ורפלקסים פטרלים סימטרים שמורים.

תאריך: 29/08/2023

מכבי שירותי בריאות

ד"ר עקא אורן

משפחה פרטית וכללית

התמחויות:

מומחיה ברפואת המשפחה

מ.ר. גורם סכנה



0013923651



096916

קוד הפניה: 340091167



טלפון: 089496412

פקס: 08-9382568

כתובת: מכבי שירותי בריאות, בני נצרים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 304056633

שם פרטי: נתן

שם משפחה: בר-יוסף

טל.עבודה/בייד: 0555617497

0555617497

טלפון:

מין: ז

08/05/1986

ת.לידה:

מיקוד 8549200

תמר 195, דקל

כתובת:



0304056633

מכון רנטגן

בטן רכה

אבחנה:

- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS
- WORK ACCIDENT
- LOW BACK PAIN

בעיות ידועות:

- TOBACCO USE DISORDER- IN REMISSION (18/07/2018)

מעשג/ת: לא

29/08/2023

מכבי
ד"ר אורן עקא
מ.ר. 96916

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/08/2023 עד תאריך - 25/02/2024

חתימה וחזותמת

תאריך

www.maccabi4u.co.il

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.